

*Riesgos de salud en
mujeres con múltiples roles.
Comparaciones transculturales*

Autor corporativo:

Universidad de los Andes

Investigadora:

Viviola Gómez Ortiz

Coinvestigadora:

Luz Amparo Pérez
Fonseca

Publicación:

Sin publicar

Unidad patrocinante:

Secretaría Distrital
de Salud

Palabras clave:

Sistema general de riesgos
profesionales

Ubicación:

Biblioteca, Secretaría
Distrital de Salud de
Santa Fe de Bogotá, D.C.

Descripción

INVESTIGACIÓN POR OFERTA PARA SALUD PÚBLICA. SU OBJETIVO GENERAL es describir la relación entre algunos factores sociodemográficos y psicosociales indicadores de salud física y psicológica de la mujer.

Sus objetivos específicos son: describir sociodemográficamente a un grupo de mujeres trabajadoras con diferentes ocupaciones; describir la relación entre algunas variables sociodemográficas, las condiciones laborales, el número de roles y la calidad de los mismos, indicadores de salud física y psicológica en un grupo de mujeres trabajadoras; establecer si el efecto en algunas de las anteriores condiciones es moderado por algunas variables psicosociales y de salud.

A partir de febrero de 1994, bajo los auspicios del National Institute for Psychosocial Factors and Health (Karolinska Institute, Estocolmo, Suecia) y con la coordinación de la doctora Kristina Orth-Gomer y la investigadora Sarah Namukasa, se ha venido constituyendo un grupo internacional de investigadores alrededor del proyecto Health Risks in Women with Multiple Roles: Cross Cultural Comparisons. Este grupo se ha reunido dos veces en Estocolmo y una vez en Caracas, con el propósito de consolidar la organización del equipo internacional de investigación y de acordar los lineamientos metodológicos del proyecto.

La sociedad como un todo, y la familia como una institución social, han experimentado enormes cambios a través de la historia. Tradicionalmente la mujer se ha dedicado a la realización de tareas domésticas y el hombre se ha desarrollado en el mundo de las actividades remuneradas. Desde hace varias décadas en el mundo se ha venido produciendo un cambio social rápido y dramático que ha implicado la renovación y reestructuración de es-

tos roles. El número creciente de familias en las que ambos cónyuges trabajan, ha llevado a la aparición de mecanismos y procesos de ajuste. El proceso ha tenido un particular impacto sobre la vida de la mujer, en la medida en la que ésta se enfrenta a la doble jornada y al desempeño de múltiples roles: esposa, madre y mujer vinculada a un empleo fuera del hogar.

En Colombia,

El proceso de desarrollo del país desde los años 40 ha mejorado sustancialmente las posibilidades de su población y las mujeres han sabido tomar provecho de estas oportunidades y han promovido cambios demográficos estructurales en un periodo de tiempo muy corto. Los niveles educacionales de los colombianos, sus niveles de alfabetización y asistencia escolar se incrementaron. Las mujeres aumentaron su participación en el mercado laboral de manera contundente.

Fuentes: cincuenta y un títulos bibliográficos.

Contenido

El estudio se desarrolló en dos fases:

Primera fase: Se encuestaron trescientas cuarenta mujeres ($N=340$) entre los 30 y 55 años, residentes y empleadas en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D.C. Se utilizó un cuestionario, desarrollado específicamente para este proyecto, que evalúa todas las variables de interés para la presente investigación.

El cuestionario recabó información sobre datos personales; condiciones de vivienda; situación económica; estado y hábitos de salud; condiciones generales, ambientales y psicosociales de

trabajo; cantidad y calidad de los roles desempeñados; transferencias positivas y negativas entre el trabajo y otras áreas de la vida; indicadores de salud psicológica tales como ansiedad, depresión, autoestima y bienestar percibido; y algunas variables moderadoras como distribución de responsabilidades en el hogar, apoyo social, rabia como rasgo, afrontamiento y actividades recreativas.

Se realizaron tres tipos de análisis de los datos cuantitativos obtenidos:

- Descripción de la muestra estudiada.
- Relación entre variables.
- Análisis de los efectos moderadores.

Segunda fase: Tuvo como propósito principal profundizar en la información que se recolectó por medio del cuestionario usado en la primera fase. Se quiso mirar especialmente si las mujeres con las características definidas para este estudio estaban o no experimentando estrés en cada uno de sus roles o por el desempeño de los múltiples roles.

Para cumplir con el objetivo de la segunda parte del estudio se realizaron doce entrevistas (tres por grupo ocupacional) y ocho grupos focales (dos por cada ocupación). Todas las entrevistas y los grupos focales se leyeron y se codificaron de acuerdo con cuatro categorías de análisis: Las situaciones, las valoraciones, los afrontamientos y la salud.

Metodología

El estudio se desarrolló utilizando dos estrategias metodológicas diferentes pero complementarias. En la primera parte se

trabajó utilizando metodología cuantitativa y en la segunda, metodología cualitativa.

Conclusiones

Los datos de este estudio confirman que la salud de las mujeres trabajadoras que desempeñan roles familiares se asocia con variables que provienen del medio laboral y de su entorno familiar. Además, y contrario a lo que suponen muchos en nuestras sociedades patriarcales, las experiencias laborales no tienen por qué traer consigo sólo consecuencias negativas para la mujer y su familia. Los resultados de algunos estudios previos demuestran que el hecho de trabajar fuera de la casa no necesariamente representa sólo conflictos para la mujer y que sus efectos son positivos y negativos, dependiendo de otros aspectos implicados.

Podría decirse que, mirado cada rol de manera individual, las mujeres derivan principalmente gratificaciones de cada uno de ellos; sin embargo, las valoraciones que hicieron las mujeres de tener múltiples roles indican que esta situación les significa tanto aspectos positivos como negativos.

El hecho de que las ejecutivas y las enfermeras valoren positivamente su rol laboral está relacionado seguramente con el apoyo que reciben, las destrezas que su labor estimula y exige, y el control que ellas pueden ejercer sobre la forma de desarrollar su trabajo.

La combinación de roles desempeñados con más frecuencia en la muestra estudiada fue la de ser empleadas, pareja y madre.

Un comentario que nos parece pertinente sobre la salud del grupo es que el porcentaje de personas que reportan síntomas es alto y, sin embargo, más de 70% de las mujeres califica su estado como bueno o muy bueno.

Sobre las operarias y su percepción de salud, llama la atención el hecho de que es uno de los grupos que menos enfermedades presenta y que reporta tiempos de enfermedad más cortos.

El mayor riesgo cardiovascular de las enfermeras probablemente está ligado a las condiciones de su ambiente de trabajo en el que hay mucha demanda y control con un apoyo social moderado. En el caso de las operarias, además de que ejecutan labores sobre las cuales no tienen ninguna decisión, están sometidas a condiciones de trabajo en las que el control de *status* laboral es más bajo o está más amenazado.

Se propuso la hipótesis de que el nivel moderado de depresión y ansiedad que presenta la muestra de mujeres evaluada en esta investigación se explica en una gran proporción por la insatisfacción de ser las únicas responsables del trabajo doméstico y por las interferencias que su trabajo pueda tener en sus roles familiares, especialmente en su rol maternal, que las hace sentir culpables de los problemas que puedan existir en su relación de madre o de esposa.

Aparentemente hay pocas cosas que ayuden a la mujer a evitar la depresión que se asocia con sus malos roles familiares, exceptuando la expresión de rabia, que no mejora sino que agrava la situación.

Además, se propuso que el nivel de depresión y ansiedad observado se relaciona con los recursos que utiliza este grupo de mujeres para afrontar tales situaciones.

La forma como las mujeres acogieron nuestra invitación, los comentarios al final de muchos de los cuestionarios, la forma entusiasta y emotiva como, sin excepción, participaron en las entrevistas y grupos focales, y sus expresiones de agradecimiento al final de cada sesión nos indica que las mujeres tienen una necesidad urgente de hablar sobre el tema de sus múltiples roles, de compartir con otras mujeres y de escuchar la experiencia de otras personas.

La idea tradicional de mujer ha ido cambiando entre las mujeres que trabajan. Este cambio se refleja en el sentido de independencia, especialmente material, que tienen; sin embargo, para las mujeres la maternidad sigue siendo lo más importante, así muchas veces la eviten o la pospongan.

Podría afirmarse que la definición del rol femenino está sufriendo una transformación que se caracteriza fundamentalmente en que el campo de acción de las mujeres se ha ampliado para incluir el rol laboral, el cual empieza a aceptarse como algo que las mujeres también pueden, quieren y deben desempeñar.

Por otro lado, el cambio en el rol femenino no desencadena, necesariamente, un cambio en el rol masculino, aunque muchas mujeres lo consideran, además de necesario, deseable. Es decir, falta un cambio en el sistema familiar acorde con los cambios que ha tenido el rol femenino.

Los datos respaldan la idea de que el fenómeno de los múltiples roles y su efecto sobre la salud femenina no puede estudiarse analizando cada rol independientemente, sin considerar diferentes dimensiones de funcionamiento y adaptación de la mujer. En este tipo de estudios es necesario introducir una perspectiva de género, ya que la definición de los roles es interdependiente y los cambios en un género repercuten en el otro.